

TISKOVÁ ZPRÁVA

Péče o děti a dorost s duševní poruchou v ČR

aneb

Proč je dětská a dorostová psychiatrie tak nedosažitelná – nedostupná ne/jenom v ČR?

Praha, 26. září 2019 Společná tisková konference Odborné společnosti praktických dětských lékařů ČLS JEP, Sekce dětské a dorostové psychiatrie Psychiatrické společnosti ČLS JEP a Asociace dětské a dorostové psychiatrie, z. s., konaná v pražském Lékařském domě, upozornila na některé systémové, ale i ryze praktické otázky spojené s péčí o duševní zdraví dětí a dorostu v ČR.

Jak připomněl prof. MUDr. Ivo Paclt, CSc., z Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze, záběr působnosti dětské a dorostové psychiatrie je velmi široký. „Zabýváme se problematikou dětských psychotických onemocnění, poruch nálady i poruch příjmu potravy, dále autismem, organickými poruchami včetně ADHD, akutními stavy, problematikou rodin s postiženým dítětem i léčbou dětí s mentální retardací. Poskytujeme komplexní péči ambulantní a lůžkovou, podporujeme vznik denních stacionářů, pomáháme z našeho zdravotního hlediska s integrací dětí ve školských zařízeních a řešíme i komplikované problémy šikany. Navazujeme na práci psychologů a pediatriů, podporujeme činnost patientských sdružení a organizací rodičů, vysvětlujeme problematiku duševních poruch, píšeme osvětové články, přednášíme pro rodiče a širokou veřejnost, zejména tu starší, v zájmu prevence a vytváření protiváhy předsudkům a chybným názorům na duševní choroby. Spolupracujeme na reformě dětské psychiatrie, nutno však poznamenat, že výsledky musíme očekávat až za delší dobu,“ zrekapituloval prof. Paclt.

Aktuálnímu tématu včasného záchytu poruch autistického spektra (PAS) v ordinacích praktických dětských lékařů, se věnovala MUDr. Alena Šebková, předsedkyně Odborné společnosti praktických dětských lékařů ČLS JEP.

Připomněla, že definitivní diagnózu autismu – duševní poruchy, která nemá zatím jednoznačně známé příčiny – stanovuje dětský klinický psycholog či dětský psychiatr. „Cílem včasného záchytu dětí s podezřením na poruchu autistického spektra v ordinaci praktického dětského lékaře však není jen odeslání dítěte k odborné diagnostice,“ zdůraznila MUDr. Šebková, „ale také včasné zahájení péče, kterou je možno poskytnout ještě před stanovením definitivní diagnózy. Jedná se např. o nácvik sociálních dovedností, stimulaci sdílené radosti a pozornosti, logopedickou péči apod. Čím dříve se s nimi začne, tím vyšší jsou šance na budoucí začlenění dítěte do dětského kolektivu a obecně do většinové společnosti.“

Vyšetření pro včasnou diagnostiku poruch autistického spektra je od října 2016 zakotveno v návaznosti na preventivní prohlídku dětí ve věku 18 měsíců, resp. v rozmezí do 24 měsíců věku. Zohledňuje se tak možnost, že se rodiče s dítětem napoprvé nedostaví v přesně stanoveném termínu prohlídky, nebo že vyšetření nelze pro neznalost rodičů či nespolupráci dítěte provést hned napoprvé.

Pro vlastní provedení vyšetření doporučuje metodický pokyn MZ ČR využít dotazník M-CHAT, považovaný podle zmíněného pokynu „za nejlépe verifikovaný screeningový dotazníkový test pro určení PAS“. Dotazníky vyplňuje lékař při rozhovoru s rodiči v rámci vyšetření dítěte. Při hodnocení využívá jednak informací získaných od rodičů, jednak svého pozorování batolete v ordinaci.

„Je třeba zdůraznit, že pozitivní výsledek testu neznamená automaticky diagnózu PAS,“ zdůraznila MUDr. Šebková. Ve hře je celá řada jiných příčin – od vývojových vad po sociální či emoční zanedbání dítěte. Právě proto je třeba dalšího odborného vyšetření, aby mohla být případná diagnóza PAS definitivně stanovena.

Dostupnost péče dětského a dorostového psychiatra však může být v některých regionech ČR již dnes problémem – a bez adekvátních legislativních a organizačních změn se může v budoucnu ještě zhoršit.

„V rámci reformy psychiatrické péče v ČR se při podrobném pohledu ukazuje, jak moc a jak významně je tato problematika zanedbaná,“ konstatoval MUDr. Jaroslav Matýs, předseda Sekce dětské a dorostové psychiatrie Psychiatrické společnosti ČLS JEP a také Asociace dětské a dorostové psychiatrie, z. s. „Potřebné změny v péči o pacienty dětského a dorostového věku s duševní poruchou se dnes daří zpracovávat a prosazovat především díky společné dobrovolné práci dětských a dorostových psychiatrů a praktických lékařů pro děti a dorost na různých úrovních a v různých pracovních skupinách. Ukazuje se však, že reformu, lépe řečeno vybudování komplexní péče pro tyto naše pacienty nelze provést bez zásadních změn v resortu školství, ale i v resortu sociálních služeb,“ uvedl MUDr. Matýs.